SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA DE EXPEDICIÓN: Dia 1 | Mes 11 | Año 2024

CONTRATANTE SUPERINTENDENCIA NOTARIADO Y REGISTRO

CONTRATISTA	JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES				
CEDULA DE CIUDADANIA No.	1,073,240,118	DE	MOSQUERA		
TELEFONO DE CONTACTO	317-7685433	FIJO		EXT.	
E-MAIL PERSONAL	JEN_PAO2403@OUTLOOK.COM				
E-MAIL INSTITUCIONAL	JENNY.ORTIZ@SUPERNOTARIADO.GOV.CO				
BANCO	BANCOLOMBIA	No DE CUENTA	403516014	C.A.	X
				C.C.	

No	1862	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 12,492,960.00
DE Año	2024	HONORARIOS MENSUALES	$ 3,123,240.00

OBJETO DEL CONTRATO: El CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa, dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero, a título de honorario. PERFIL: Técnico administrativo tipo B DEPENDENCIA: Dirección Administrativa y Financiera - Grupo de Gestión Dcocumental.

NOMBRE SUPERVISOR DEL CONTRATO	JOHANNA ANDREA RODRIGUEZ HERRERA
CARGO DEL SUPERVISOR	ASESOR 1020-14

CDP No.	81724	CRP No.	372024
FECHA CDP	7/5/2024	FECHA CRP	20/6/2024

FECHA APROBACIÓN POLIZA: Día 20 | Mes 06 | Año 2024

LUGAR DE EJECUCION

CIUDAD	FUNZA
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA

FECHA / FINALIZACIÓN CONTRATO: Día 23 | Mes 10 | Año 2024

FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO: Día 24 | Mes 06 | Año 2024

TOTAL DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO: MESES 4 | DIAS 0

ADICION Y/O PRORROGA

FECHA DE INICIO DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 24 | Mes 10 | Año 2024

CDP No. 81724 | CRP No. 372024

FECHA FINAL DE LA ADICION Y/O PRORROGA: Día 23 | Mes 12 | Año 2024

MESES 2 | DIAS 0 | VALOR $ 6,246,480.00

VALOR A COBRAR: $ 3,123,240.00

No de factura:

VALOR TOTAL # DE DIAS: $ 3,123,240.00

PERIODO DE PAGO

	Día	Mes	Año				
DEL	01	10	2024	PAGO No.	No DÍAS		MES A COBRAR
AL	30	10	2024	05	30	100%	OCTUBRE

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

2. OBLIGACIÓN DE PAGOS SEGURIDAD SOCIAL DEL CONTRATISTA

	Valor del Pago	Razon Social	Aporte
1. COMPAÑÍA DE SALUD (EPS)	162,500	FAMISANAR	12.5%
2. FONDO DE PENSIÓN	208,000	PORVENIR	16%
3. ASEGURADORA DE RIESGOS LABORALES (ARL)	6,800	POSITIVA	0.522%
TOTAL A PAGAR	$ 377,300	PLANILLA DE PAGO No.	9473946069

2.1.1. RELACIÓN DE PAGOS

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$ 18,739,440.00	VALOR PAGO ACUMULADO	SALDO POR PAGAR
PAGO 01	VALOR DEL PAGO	$ 728,756.00	$ 728,756.00	$ 18,010,684.00
PAGO 02	VALOR DEL PAGO	$ 3,123,240.00	$ 3,851,996.00	$ 14,887,444.00
PAGO 03	VALOR DEL PAGO	$ 3,123,240.00	$ 6,975,236.00	$ 11,764,204.00
PAGO 04	VALOR DEL PAGO	$ 3,123,240.00	$ 10,098,476.00	$ 8,640,964.00
PAGO 05	VALOR DEL PAGO	$ 3,123,240.00	$ 13,221,716.00	$ 5,517,724.00
PAGO 06	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 07	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 08	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 09	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 10	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 11	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 12	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -
PAGO 13	VALOR DEL PAGO		$ -	$ -

PERIODO DE PAGO	Día	Mes	Año		
DEL	01	10	2024	PAGO No.	OCTUBRE
AL	30	10	2024	05	OCTUBRE

3. INFORME DE SUPERVISIÓN DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
1. Presentar el informe de ejecución contractual y cuenta de cobro de manera mensual, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por la Dirección Administrativa y Financiera	Se está dando cumplimiento a esta obligación contractual

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

OBLIGACIONES	EVIDENCIAS
2.Concertar previo inicio de cada periodo mensual con la Coordinación del Grupo de Gestión Documental, el cronograma de actividades a desarrollar.	Se establecieron tareas para cumplir con las obligaciones contractuales de forma mensual y realizar las actividades necesarias para la operación. Estos lineamientos se acordaron con la coordinadora Diana Alvarado y Pedro Venegas.
3. Apoyar las actividades para la clasificación, organización, digitalización y levantamiento de inventarios documentales de archivos de acuerdo con el ciclo vital del documento aplicando las Tablas de Retención Documental de la Entidad.	Se proporcionó asistencia al área de soporte documental mediante la gestión de 208 correos electrónicos, atendiendo a cada uno de los requerimientos de las ORIPS que solicitaban apoyo. Además, se gestionaron 34 mesas de trabajo sobre diversos temas relacionados con la gestión documental. (EVIDENCIA N° 1)
4.Brindar apoyo en los procesos de selección, ordenación, identificación de fondos acumulados documentales, preparación de traslados, transferencias documentales, eliminaciones documentales en archivos de gestión y central, de acuerdo con procedimientos archivísticos establecidos.	En el mes de octubre se realiza asistencia e informe a las 34 capacitaciones dirigidas a las ORIPS que solicitaron acompañamiento y apoyo en los procesos de gestión documental, capacitando a un total de 257 contratistas. (EVIDENCIA N° 2)
5. Apoyar la recolección de datos para la elaboración de diagnósticos integrales de archivos y documentos relacionados con el estado y mejoramiento de la gestión documental de la SNR	En el mes de octubre se realizó inventario descriptivo de la dependencia JURIDICA del fondo acumulado. (EVIDENCIA N° 3)
6.Recibir y ubicar unidades documentales cajas X 300, X-200 o X-100 como producto de las transferencias documentales al archivo central de la Entidad	En el mes de octubre, se apoyó a las transferencias recibidas en la bodega central de las ORIPS Bogotá, Cartagena. (EVIDENCIA N° 4)
7. Brindar apoyo en la elaboración de los instructivos, protocolos y demás documentos que se requieran en cada una de las etapas del Archivo Central	No se requirió esta actividad para el mes de septiembre
8.Apoyar al grupo de gestión documental en las funciones administrativas a su cargo (solicitud, revisión, validación y corrección de los documentos para trámite precontractual y demás)	No se requirió esta actividad para el mes de septiembre
9.. Asistir a las sensibilizaciones y capacitaciones ofrecidas por la entidad sobre los temas relacionados con el objeto del contrato.	En el mes de octubre se asistió a la CAPACITACIÓN PRESENCIAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL – SGDEA en las oficinas principales calle 26, dirigida por Nassly Yohana Reyes Cepeda.
10. Participar de ser requerido en las reuniones y mesas de trabajo del Grupo de Gestión Documental, y entregar las tareas asignadas.	Se está dando cumplimiento a esta obligación contractual
11.. Entregar los documentos que integren la ejecución del presente contrato, con sus antecedentes, borradores, datos oprocedimientos a la SNR.	Se entrega toda la documentación necesaria adjunta al respectivo informe de avance de ejecución para el soporte y trazabilidad del cumplimiento de las obligaciones.
12. Cuidar, proteger y guardar la reserva de los documentos que sean manipulados, seleccionados, organizados y puestos en recepción para disposición final en razón de las actividades de gestión documental encomendadas, bajo los principios de la ética profesional.	Se mantiene la conservación según la normativa vigente y las indicaciones del coordinador, de las unidades documentales correspondientes a las ORIPS.
13. Las demás funciones que el supervisor del contrato considere pertinentes conforme a la naturaleza del contrato	Para el mes de octubre se realizó levantamiento de libros del antiguo sistema con el fin de organizarlos en estantería y darles ubicación fija dentro de la bodega.

NOTA: Si se requiere ampliar más las obligaciones con sus respectivas evidencias en los cuadros como texto o imágenes, favor colocarlas como anexos.

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública	MACROPROCESO: GESTIÓN FINANCIERA	Código: MP - GNFA - PO - 08 - PR - 05 - FR - 01
	PROCESO: EJECUCIÓN PRESUPUESTAL	Versión: 01
	PROCEDIMIENTO: CUENTAS POR PAGAR	Fecha: 30 - 08 - 2022

FORMATO INFORME DE SUPERVISIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS, SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN DE PAGO

4. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y AUTORIZACIÓN PARA PAGO

Una vez verificado el desarrollo de las actividades asignadas para el presente período, se deja constancia que el (la) contratista **JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES** identificado (a) con cedula de ciudadania No **1,073,240,118** de **MOSQUERA** cumplió sastifactoriamente con el objeto y obligaciones del contrato de Prestación de Servicios No **1862** de **2024** conforme las normas, especificaciones, procedimientos, y demás normas técnicas exigibles.

del CRP No. **372024** CDP No **81724**

Se autoriza el pago por la suma de : **$ 3,123,240.00**

Valor en letras: **TRES MILLONES CIENTO VEINTITRÉS MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CENTAVOS**

		Día	Mes	Año		
PERIODO DE PAGO	**DEL**	01	10	2024	**PAGO No.**	**OCTUBRE**
	AL	30	10	2024	**05**	**OCTUBRE**

Para constancia se firma en **FUNZA** a los **1** días del mes de **NOVIEMBRE** de **2024**

SUPERVISOR

Firma Supervisor
JOHANNA ANDREA RODRIGUEZ HERRERA
ASESOR 1020-14

CONTRATISTA

Firma Contratista
JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES
Cedula de Ciudadania No
1,073,240,118 **DE** MOSQUERA

FORMATO PARA BASE DE RETENCION EN LA FUENTE AÑO GRAVABLE 2024

De acuerdo con la Ley 2277 de 2022, Reforma tributaria para la igualdad y justicia social, Decreto 2231 de 2023, Decreto 1625 de 2016, paragrafo 2 del articulo 383 del estatuto tributario, la retención en la fuente establecida en el presente artículo será aplicable a los pagos o abonos en cuenta por concepto de rentas de trabajo que no provengan de una relación laboral o legal y reglamentaria, me permito certificar **bajo la gravedad de juramento** que:

1. OBLIGADO A DECLARAR IMPUESTO SOBRE LA RENTA. Durante el año 2023 mis ingresos totales (por todos los conceptos tanto laborales como no laborales) fueron iguales o superiores a 1400. UVT. SI__NO__X__.
2. SOY RESPONSABLE DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA: SI___ NO__X__
3. Dependiente Económico: SI_X__ NO___ (parágrafo 2 del art 387 del Estatuto Tributario, adjuntando Certificado expedido por Contador Público, con soportes (Decreto 099 de 2013 Art. 2 Numeral 3), cuando es el caso de hijos menores de 18 años, se debe adjuntar registro civil.
4. Realizo aportes voluntarios al Fondo de Pensiones y Cesantías SI___ NO_X_,
5. Realiza ahorro en Cuentas de Ahorro para el Fomento de la Construcción (AFC) SI___ NO__X_, adjuntar pago mensual del ahorro realizado.
6. Crédito de Vivienda SI___ NO _X__, adjuntar extracto bancario del crédito de vivienda de la vigencia correspondiente.
7. Medicina prepagada SI___ NO __X__, adjuntar certificación de la EPS, incluyendo el valor pagado por la vigencia que corresponda.
8. Dando aplicación al art. 9 del Decreto 2231 de 2023, indicar si va a tomar costos y deducciones asociadas a las rentas de trabajo asociadas a la presente cuenta de cobro, si marca (SI), se aplicara la tarifa de retención en la fuente del artículo 392 del E.T (entre el 10% y 11%), si marca (NO), se aplicará la tarifa de retención en la fuente del artículo 383 del E.T. de acuerdo a depuración de renta y UVT aplicable, SI____ NO__X__
9. Ha suscrito contratos durante el año 2024: por un valor igual o superior a 4000 UVT ($188.260.000) SI____ NO__X__.

En constancia de lo anterior, se firma a los 01 días del mes de noviembre de 2024.

Atentamente,



JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES

CC 1.073.240.118

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073240118		ORTIZ CUBIDES JENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13#2-42 torre 8 apt 104	FUNZA-CUNDINAMARCA	3177685433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	974041339	9473946069	I	2024/10/04	2024/10/11	BANCOLOMBIA	7	$379,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: FUNZA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 1073240118	ORTIZ JENNY	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073240118		ORTIZ CUBIDES JENNY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13#2-42 torre 8 apt 104	FUNZA-CUNDINAMARCA	3177685433	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	974041339	9473946069	I	2024/10/04	2024/10/11	BANCOLOMBIA	7	$379,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,100	$0	$209,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,100	$0	$209,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$900	$0	$163,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$900	$0	$163,400
TOTAL				1	$377,300	$2,100	$0	$379,400

ADICIÓN No. 01 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN No. 1862 DE 2024 DE 2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES

No.	**1862**	**Fecha:**	**2024**
Entidad contratante:	**SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO**		
Nit:	**899.999.007-0**		
Ordenador del gasto	**WILLIAM PÉREZ CASTAÑEDA**		
Identificación:	**Cédula de Ciudadanía 16.656.408 de Cali**		
Contratista:	**JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES**		
Identificación:	**Cédula de Ciudadanía 1.073.240.118**		
Tipo de perfil contractual	**TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B**		
Área/Dependencia	**DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**		
CONSIDERACIONES DE ADICIÓN Y PRÓRROGA			
1) Objeto:	EL CONTRATISTA deberá prestar por sus propios medios y con plena autonomía técnica y administrativa dentro del plazo acordado, los servicios y/o actividades enunciadas a lo largo del presente contrato. Como contraprestación recibirá por parte del CONTRATANTE unas sumas de dinero a título de honorarios. Dependencia: **DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA** Perfil: **TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B**		
2) Plazo inicial:	El término de ejecución del presente contrato será de: a. CUATRO MESES (4) sin superar el 31 de diciembre de 2024 En todo caso, su ejecución se establecerá a partir de la suscripción del acta de inicio entre el Contratista y el Supervisor, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y legalización del mismo.		
3) Valor Inicial con todas las adiciones:	Valor inicial del Contrato: **DOCE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS ($12.492.960) M/CTE** Al contrato de prestación de servicios NO se le han realizado adiciones anteriores.		
4) Fecha de Acta de Inicio	Veinticuatro (24) de junio de 2024		
5) Oficio que soporta la solicitud	Oficio de fecha del día 17 de septiembre de 2024, suscrito por DANIEL FERNANDO CRUZ GONZÁLEZ, Director Administrativo y Financiero.		
6) Valor a adicionar y prórroga	Se solicita adicionar el contrato en un valor de **SEIS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS ($6.246.480,00) M/CTE**., el cual no supera el 50% del valor del contrato. Se solicita adicionar el mismo valor al CRP No. 372024 del 2024-06-20 Prorrogar el contrato por el término de DOS MESES contados a partir del VEINTICUATRO (24) de octubre de 2024 y hasta el VEINTRES (23) de diciembre de 2024.		
7) Disponibilidad Presupuestal	Certificado Disponibilidad Presupuestal No. 81724 de 2024-05-07. RUBRO: C-1299-0800-9-10305C-1299052-02 ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE GESTIÓN DOCUMENTAL - IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DOCUMENTAL DE LA SNR A NIVEL NACIONAL		
8) Fundamentos Legales	Que de acuerdo con lo anteriormente expuesto, están dadas las condiciones de hecho y derecho que hacen procedente la adición y prórroga acorde a lo dispuesto en la ley 80 de 1993, ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas concordantes. Así mismo, la adición cumple con lo estipulado en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993, en el sentido de que la adición no sobrepasa el cincuenta (50%) por ciento del valor inicial		

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

	del contrato, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales vigentes.
CLAUSULAS DE LA ADICIÓN Y PRÓRROGA	
1) Adición y Prórroga:	El valor de la presente adición del contrato de prestación de servicios y de apoyo a la gestión No. 1862 de 2024 es por la suma de **SEIS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS ($6.246.480,00) M/CTE.**. Se adiciona el mismo valor el CRP No. CRP No. 372024 del 2024-06-20 Se prorroga el contrato de prestación de servicios y de apoyo a la gestión No. 1862 de 2024 DOS MESES contados a partir del VEINTICUATRO (24) de octubre de 2024 y hasta el VEINTRES (23) de diciembre de 2024.
2)Perfeccionamiento y Legalización	El presente documento se perfecciona con la aceptación de las partes en la plataforma transaccional SECOP II y legalizado con la expedición del registro presupuestal. Hasta tanto la entidad no apruebe la modificación, no se entenderá legalizada la adición.
5) Poliza y ARL	**Póliza:** El contratista tramitará y cargará en la plataforma transaccional SECOP II, punto 2: CONDICIONES, los anexos modificatorios de la póliza con la cual amparó los riesgos derivados de la ejecución del contrato conforme a la adición y prórroga que se concede. La vigencia de las garantías debe ser por el término de ejecución del contrato, y seis meses más. **ARL:** El contratista tramitará y actualizará la vigencia de la ARL, igualmente deberá cargar en la plataforma SECOP II la correspondiente certificación de afiliación actualizada, conforme a la adición y prórroga que se concede.
6) Inhabilidades e Incompatibilidades.	El contratista declara bajo la gravedad de juramento, con la aprobación del siguiente documento, que no se haya incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad conforme las disposiciones contenidas en el artículo 127 de la Constitución Política de Colombia, artículos 8 y 9 de Ley 80 de 1993, los artículos 60 y 61 de la ley 610 de 2000, el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes. En consecuencia, asumirá totalmente a su cargo, cualquier reclamación y pago de perjuicios que por esta causa promueva un tercero contra la entidad o cualquiera de sus funcionarios o contratistas.

Proyectó: María Alejandra Hormechea García – Abogada Contratista
Revisó: Héctor Iván Suarez Betancourt – Abogado Contratista
Aprobó: Ramiro Alejandro Cardona Aguirre – Director de Contratación
Revisó y Aprobó: Dany Luz Orozco Franco– Asesora del Despacho
Aprobó Transaccionalmente: William Pérez Castañeda – secretario general y Ordenador del Gasto

Superintendencia de Notariado y Registro
Calle 26 No. 13 - 49 Int. 201
PBX 57 + (1) 3282121
Bogotá D.C., - Colombia
http://www.supernotariado.gov.co
correspondencia@supernotariado.gov.co

seguros mundial®
tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.10.09 12:17:50 -05:00

Código de Seguridad: aYi6qM13vzsNWKgf//AoIw==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	CSC-100045397	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	280116674	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	09/10/2024	SUC. EXPEDIDORA	CEN SABANA CENTRO

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	20/06/2024	24:00 Horas Del	30/06/2025		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	ORTIZ CUBIDES, JENNY PAOLA	**No. DOC. IDENTIDAD**	1.073.240.118
DIRECCIÓN	CL 13 # 2 - 42 TO 8 AP 104	**TELÉFONO**	3177685433
ASEGURADO	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.007-0
DIRECCIÓN	CALLE 26 NO. 13-49	**TELÉFONO**	3282121
BENEFICIARIO	SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO	**No. DOC. IDENTIDAD**	899.999.007-0
DIRECCIÓN	CALLE 26 NO. 13-49	**TELÉFONO**	3282121

OBJETO DE CONTRATO

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGÚN ADICIÓN NO. 01 Y PRÓRROGA 01 AL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y APOYO A LA GESTIÓN NO. 1862 DE 2024 DE
2024 SUSCRITO ENTRE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO Y JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES SE PROCEDE AJUSTAR LOS AMPAROS DE LA PRESENTE PÓLIZA.
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.1862 DE 2024 , CUYO OBJETO ES

EL CONTRATISTA DEBERÁ PRESTAR POR SUS PROPIOS MEDIOS Y CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA, DENTRO DEL PLAZO ACORDADO, LOS SERVICIOS Y/O ACTIVIDADES ENUNCIADAS A LO LARGO DEL PRESENTE CONTRATO, COMO CONTRAPRESTACIÓN RECIBIRÁ POR PARTE DEL CONTRATANTE UNAS SUMAS DE DINERO, A TÍTULO DE HONORARIOS. PERFIL: TÉCNICO ADMINISTRATIVO TIPO B DEPENDENCIA: DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA -

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 20/06/2024	24:00 Horas Del 30/06/2025	1.873.944,00	15.820,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 1.873.944,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
JM BROKER CONSULTORES Y ASESORES LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	15.820,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	15.820,00
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	3.006,00
TOTAL A PAGAR	$	18.826,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 30/04/2025

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA POLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIALSEGUROS.COM.CO, DIGITA EL NÚMERO DEL CERTIFICADO QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIEN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 O LÍNEA EN BOGOTÁ 327 47 12 / 13.

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO
C.C. 52.646.070

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	CSC-100045397	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	280116674	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	09/10/2024	SUC. EXPEDIDORA	CEN SABANA CENTRO

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	20/06/2024	24:00 Horas Del	30/06/2025		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®
tu compañía siempre
NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados
CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **CSC-100045397** y endoso, **1** cuyo afianzado es: **ORTIZ CUBIDES, JENNY PAOLA** Asegurado o Beneficiario: **SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO / SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO ,** expedida por la Compañía en **09/10/2024,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

CEN SABANA CENTRO a los **09** días del mes **OCTUBRE** del año **2024.**



Firma Autorizada - Compañia Mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

Recibo de Pago

- CLIENTE-

Referencia de Pago No.	280116674

Fecha de Facturación	09/10/2024
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	CSC–100045397
Periodo Facturado	20/06/2024 — 30/06/2025

Fecha Límite de Pago	08/11/2024
Prima (incluye gastos de expedición)	15.820,00
IVA	3.006,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	18.826,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	ORTIZ CUBIDES, JENNY PAOLA
CL 13 # 2 – 42 TO 8 AP 104	1073240118
Intermediario	JM BROKER CONSULTORES Y ASESORES LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Apreciado Cliente:

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el **08/11/2024** se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7,** al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, teléfono) y el número de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a nuestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

ESPACIO PARA EL TIMBRE

VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO

- BANCO -

Referencia de Pago No.	280116674

Fecha de Facturación	09/10/2024
ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082	
Póliza No.	CSC–100045397
Periodo Facturado	20/06/2024 — 30/06/2025

Fecha Límite de Pago	08/11/2024
Prima (incluye gastos de expedición)	15.820,00
IVA	3.006,00
VALOR TOTAL A PAGAR $	18.826,00

EFECTIVO $

Datos del Cliente

Nombre / Razón Social	ORTIZ CUBIDES, JENNY PAOLA
CL 13 # 2 – 42 TO 8 AP 104	1073240118
Intermediario	JM BROKER CONSULTORES Y ASESORES LTDA

Cheque

Banco	No Cuenta	No Cheque	Valor Cheque
TOTAL			

Corresponsales
OPCIÓN1

(415)7709998434219(8020)00000280116674(3900)000000018826(96)20241108

Bancos Corresponsales
OPCIÓN 2

(415)77099980399333(8020)031594(8020)22990280116674(3900)000000018826(96)20241108

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

Recibo de Pago

Mundial de Seguros S.A.
860.037.013-6

INFORMACIÓN DE PAGO

A continuación te brindamos información de los distintos medios de pago que tendrás a disposición:

OPCIÓN 1

CORRESPONSALES

Carulla · grupo éxito · efecty · edeq · Bancolombia Corresponsal Bancario · Punto de pago Multibanco · Supermercado Mercar · 4-72

OPCIÓN 2

BANCOS

Scotiabank · DAVIVIENDA · Banco de Bogotá · Bancolombia · Banco de Occidente

CORRESPONSALES

puntored Te damos más

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tu compañía siempre

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES** identificado con **CC** No. **1073240118**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO - NI. 899999007	**Fecha de inicio de cobertura:** 21/06/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 26/10/2024 **Fecha fin de Contrato:** 23/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401020751548.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 29 días del mes de octubre de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FORMATO ACTA DE INICIO 2024 (5).pdf	FORMATO ACTA DE INICIO 2024 (5).pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	1862 OFICIO DE SUPERVISION JENNY PAOLA ORTIZ.pdf	1862 OFICIO DE SUPERVISION JENNY PAOLA ORTIZ.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 372024 DAF-GD - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1862_2024 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B..pdf	Compromiso 372024 DAF-GD - CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS No.1862_2024 - TECNICO ADMINISTRATIVO TIPO B..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	ARL JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Examen Salud Ocupacional.pdf	Examen Salud Ocupacional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA PERIODO DE 24 AL 30 DE JUNIO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.zip	EVIDENCIA PERIODO DE 24 AL 30 DE JUNIO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME PERIODO DEL 24 AL 30 DE JUNIO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES (1) (1).pdf	INFORME PERIODO DEL 24 AL 30 DE JUNIO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES (1) (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO N° 1 FIRMADA DEL 24 AL 30 DE JUNIO DEL 2024 - CTO _1868-2024 JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	CUENTA DE COBRO N° 1 FIRMADA DEL 24 AL 30 DE JUNIO DEL 2024 - CTO _1868-2024 JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	INFORME PERIODO DEL 01 AL 31 DE JULIO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA PERIODO DE 01 AL 31 DE JULIO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.zip	EVIDENCIA PERIODO DE 01 AL 31 DE JULIO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO N° 2 FIRMADA DEL 01 AL 30 DE JULIO DEL 2024 - CTO _1868-2024 JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	CUENTA DE COBRO N° 2 FIRMADA DEL 01 AL 30 DE JULIO DEL 2024 - CTO _1868-2024 JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	INFORME PERIODO DEL 01 AL 31 DE AGOSTO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIA PERIODO DE 01 AL 31 DE AGOSTO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES - copia.zip	EVIDENCIA PERIODO DE 01 AL 31 DE AGOSTO JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES - copia.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO N°3 FIRMADA DEL 01 AL 30 DE AGOSTO DEL 2024 - CTO _1868-2024 JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	CUENTA DE COBRO N°3 FIRMADA DEL 01 AL 30 DE AGOSTO DEL 2024 - CTO _1868-2024 JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME PERIODO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	INFORME PERIODO DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.zip	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 SEPTIEMBRE JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Compromiso 372024 adicionado.pdf	Compromiso 372024 adicionado.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO N° 4 FIRMADA DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 - CTO _1868-2024 JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES (1).pdf	CUENTA DE COBRO N° 4 FIRMADA DEL 01 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2024 - CTO _1868-2024 JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	INFORME PERIODO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	INFORME PERIODO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.zip	EVIDENCIAS PERIODO DEL 01 AL 30 DE OCTUBRE JENNY PAOLA ORTIZ CUBIDES.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141039105412

(415)7707212489984(8020) 000014103910541 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 7 3 2 4 0 1 1 8	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 7 3 2 4 0 1 1 8	2 0 1 1 0 3 0 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Funza 2 8 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ORTIZ	CUBIDES	JENNY	PAOLA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Funza 2 8 6

41. Dirección principal: CL 13 # 2 - 42 TO 8 AP 104

42. Correo electrónico: jen_pao2403@outlook.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
2 5 0 0 2 0	3 1 7 7 6 8 5 4 3 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
0 0 1 0	2 0 1 1 0 6 0 1					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49- No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2024 - 05 - 08 / 13 : 00: 35

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ORTIZ CUBIDES JENNY PAOLA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO